

Postadres Postbus 8456, 1005 AL Amsterdam

Aan de leden van de gemeenteraad

Datum

12 april 2006

Ons kenmerk

20/203/01

Onderwerp

Bijzondere Bijstand voor niet verzekerde
medisch noodzakelijke kosten

Uw kenmerk

Telefoonnr.

020 58 16 521

E-mail

Johanneke.Knol@vc.fnv.nl

Hoofdkantoor

Bezoekadres
Naritaweg 10
1043 BX Amsterdam

Postadres
Postbus 8456
1005 AL Amsterdam

T 0900 330 0300
F 020 68 44 541
I www.fnv.nl

Bank
63 50 33 178

Bijzondere bijstand moet mogelijk blijven voor niet verzekerde medisch noodzakelijke kosten

Geachte Raad,

Namens de FNV wens ik u geluk met uw benoeming tot raadslid van uw gemeente. Zeker als u voor het eerst raadslid bent wordt het een spannende periode, want de gemeenten krijgen steeds meer taken. Na de Wet Werk en Bijstand wordt met ingang van 2007 ook de Wet Maatschappelijke Ondersteuning gemeentelijk beleid. Wij werken als FNV aan de opbouw van een netwerk onder de naam FNV-lokaal. Daarin zijn de WWB en de WMO speerpunt – wij zullen u dan ook regelmatig aanspreken op een sociale en rechtvaardige uitvoering van het lokaal sociaal beleid.

In deze brief richt ik me tot u over de verzekering van de medische kosten voor mensen met een laag inkomen. Iedereen is verplicht een basisverzekering af te sluiten, maar het afsluiten van een aanvullende ziektekostenverzekering is niet verplicht. Veel gemeenten hebben een overeenkomst afgesloten met een ziektekostenverzekeraar en bieden zo een collectieve regeling. Dat is een uitstekende mogelijkheid om problemen van onverzekerde mensen tegen te gaan. Het voorkomt dat mensen door onwetendheid mogelijkheden onbenut laten en voor de gemeente bespaart het kosten in de uitvoering van de bijzondere bijstand.

Maar er is meer, want ook minima kunnen niet worden verplicht een aanvullende verzekering af te sluiten. En ze kunnen evenmin worden verplicht mee te doen met de collectieve regeling die de gemeente aanbiedt. Doorgaans geeft gemeente nadrukkelijk aan dat zij de door hen aangeboden collectieve ziektekostenregeling (basis + aanvulling) beschouwt als voorliggende voorziening. Het hebben van een aanvullende ziektekostenverzekering is dan een noodzaak, zeker voor mensen met een laag inkomen, omdat zij zonder een dergelijke verzekering het financiële risico lopen dat ze noodzakelijke zorg niet kunnen betalen. Als de gemeente een gunstige collectieve regeling heeft voor de aanvullende ziektekostenverzekering is het van belang dat zoveel mogelijk mensen uit de doelgroep daarvan gebruik maken.

Veel gemeenten stellen in de voorlichting aan de minima dat men voor medische kosten die vallen buiten de dekking van de collectieve basisverzekering en de uitgebreide aanvullende verzekering geen beroep meer kan doen op bijzondere bijstand. Sommige gemeenten melden dat bijzondere bijstand toch mogelijk blijft als het (meer)kosten betreft die voortvloeien uit noodzakelijke medische omstandigheden. In de regel wordt niet vermeld wat het beleid is als iemand niet meedoet aan de collectieve regeling, maar een vergelijkbare eigen individuele verzekering neemt.

Onder de Ziekenfondswet was het zo dat gemeenten een aanvullende verzekering wel als voorliggende voorziening konden aanmerken, maar dat dat niet gekoppeld was aan deelname aan de collectieve verzekering. Als mensen zich elders voor een vergelijkbaar pakket verzekerden, moest dat kunnen, teneinde het beginsel van de vrije verzekeraarkeuze niet te ondermijnen. Dat is niet veranderd. Toch kan er naar aanleiding van het afsluiten van een collectieve ziektekostenverzekering onduidelijkheid ontstaan voor wat betreft het gemeentelijke beleid inzake de bijzondere bijstand. ***Om deze onduidelijkheid weg te nemen en om het bestuur een duidelijke politieke legitimering te geven, is het verstandig om het beleid ten aanzien van bijzondere bijstand opnieuw vast te laten leggen door de gemeenteraad.***

Er wordt momenteel vaak bijzondere bijstand verstrekt voor medische kosten. De vraag wordt nu opgeroepen in hoeverre de WWB daarvoor ruimte geeft aan de gemeente. Als de WWB strikt genomen geen ruimte biedt en het college toch in voorkomende gevallen bijzondere bijstand wil verstrekken, dient de gemeente hiertoe eigen beleid te ontwikkelen. De gemeente heeft ruimte om eigen beleid te voeren. Het is verstandig dat door de gemeenteraad te laten bekrachtigen. Dit niet alleen om misverstanden uit de wereld te helpen, maar ook om geen tegenstrijdigheid in het overheidsbeleid te laten ontstaan: enerzijds wordt door het Rijk steeds vaker verwezen naar de mogelijkheid van bijzondere bijstand als redmiddel voor mensen die door ontwikkelingen of maatregelen in de knel komen; anderzijds wordt met het idee van buitenwettelijkheid een ogenschijnlijk juridische dam opgeworpen tegen het gebruik van bijzondere bijstand door gemeenten. Iets wat niet terecht is.

Wij pleiten er voor dat de gemeenteraad als beleidslijn vaststelt dat voor medisch noodzakelijke kosten die niet of niet volledig gedekt worden door de basisverzekering en/of de eigen of collectieve aanvullende verzekering(en), in principe bijzondere bijstand kan worden verleend.

Graag brengen wij dit onder uw aandacht en hopen dat u als raadsleden op dit punt uw verantwoordelijkheid jegens uw medeburgers neemt en er dus aan mee werkt dat bijzondere bijstand mogelijk blijft voor niet verzekerde medisch noodzakelijke kosten.

Met vriendelijke groet,



Ton Heerts

Vicevoorzitter Vakcentrale FNV